

362.11(437.222):616-001(091)

ZALOŽENÍ BRNĚNSKÉ ÚRAZOVÉ NEMOCNICE A VZNIK ČESKÉ TRAUMATOLOGIE

Doc. MUDr. Josef KROUPA, DrSc.
Emeritní ředitel Výzkumného ústavu traumatologického v Brně

Úrazová pojišťovna dělnická pro zemi Moravskoslezskou v roce 1928 rozhodla postavit a dále financovat vlastní léčebný ústav "Jubilejní úrazovou nemocnici". Tato nemocnice měla poskytovat přednostně vlastním poraněným pojištěncům moderní péči s cílem dosáhnout ve srovnání s léčením ve všeobecných i v jiných soukromých nemocnicích lepších výsledků objektivizovatelných hlavně v podstatném snížení dočasných i trvalých poúrazových následků. Důvody k shora uvedenému rozhodnutí byly:

1. Vysoký výskyt dočasných i trvalých poúrazových škod po skončení léčení úrazů odrážejících se v procentech poúrazových rent vyplácených pojišťovnou.
2. Pokračující výměna informací se Všeobecnou rakouskou dělnickou pojišťovnou ve Vídni. Tato pojišťovna přijala dne 15. 11. 1919 návrh Lorenze Böhlera, aby v nadbytečných prostorách své úřední budovy (Wien, Webergasse) zřídila vlastní úrazovou nemocnici, v níž chtěl uskutečňovat dobře promyšlená zlepšení péče o raněné. V příslušném návrhu uváděl, že důsledně dodržovaným léčebným systémem zohledňujícím léčení zlomenin "Böhlerovou metodou" sníží výskyt trvalých následků po úrazech o 50-60 procent. Návrh L. Böhlera byl přijat, avšak pro hospodářské těžkosti Rakouské republiky a pro hrozivou inflaci byl realizován až v roce 1925. Úrazová nemocnice byla v prostorách Rakouské dělnické úrazové pojišťovny otevřena 1. 12. 1925 (Wien XX, Webergasse). Tato úrazová nemocnice se stala základnou, v níž L. Böhler systematizoval léčení zlomenin.
3. V Německu odborové svazy (Berufsgenossenschaften) převzaly r. 1882 administrativní úkoly v rámci pokrokového zákona o všeobecném úrazovém pojištění z r. 1881 a v r. 1892 prosadily právo ošetřovat své poraněné pojištěnce ve vlastních úrazových nemocnicích ihned po úraze. Úrazové pojišťovny dělnické vzniklé v r. 1887 ze zákona o všeobecném úrazovém pojištění v Rakousku (v Předlitavsku) získaly toto právo později: Rakouská až v r. 1919, zemské úrazové pojišťovny v ČSR až v r. 1924.
4. Příznivé výsledky léčení raněných v rakouských úrazových nemocnicích (Viedeň, Graz) a v německých úrazových nemocnicích Bergmannsheil I a II (Bochum, Gelsenkirchen-Buer) potvrdily, že mnoho trvalých škod po úrazech je způsobeno špatným či nedostatečným léčením.

5. Bezprostředním impulsem k rozhodnutí byla přednáška L. Böhlera v r. 1928 ve Spolku lékařů českých v Brně "Národohospodářský význam dobré organizace moderního léčení zlomenin".

První dvě úrazové nemocnice v Evropě vybudovaly německé odborové svazy (Berufsgenossenschaften) v r. 1893 v Bochumi (Bergmannsheil I) a v Halle (Bergmannstrost), hlavně pro ošetřování poraněných horníků. Po první světové válce přibýly ještě dvě úrazové nemocnice (Hindenburg - dnešní aglomerace Zabrze a Gelsenkirchen-Buer-Bergmannsheil II).

Dne 3. 11. 1909 byla otevřena 2 úrazová oddělení (Unfallstationen) jako integrální součásti I. a II. chirurgické kliniky Vídeňské lékařské fakulty (přednosta I. chirurgické kliniky Anton von Eiselsberg, přednosta II. chirurgické kliniky Julius von Hocheneegg) s možností poskytovat poraněným léčení na dobré úrovni a současně prohloubit výuku studujících lékařství.

Lorenz Böhler (1885-1973) na sebe výrazně upozornil nejdříve v polním zdravotnictví bývalé rakousko-uherské monarchie za I. světové války vynikajícími výsledky, jichž dosáhl při léčení válečných poranění kostí a kloubů v letech 1916 až 1919 v polní nemocnici v Bozen (Bolzano) "Sonderlazarett für Knochen- und Gelenkverletzungen".

V této nemocnici rozvinul vlastní systém konzervativního léčení zlomenin tzv. Böhlerovu metodu. U všech raněných zavedl podrobnou a přehlednou dokumentaci. Již ve svých prvních publikacích v roce 1917 a 1918 uveřejnil vynikající výsledky léčení střelných zlomenin na končetinách a již tehdy upozornil na národohospodářský význam účelného moderního léčení zlomenin. V roce 1917 vydalo rakouské ministerstvo vnitra statistiku o trvalých následcích úrazů (1906-1911) pojištěnců Rakouské dělnické úrazové pojišťovny: tehdy se bez následků vyléčilo pouze 9 % raněných se zlomeninami femoru a pouze 20 % raněných se zlomeninami bérce. Osmdesát devět procent všech pojištěnců se zlomeninou femoru po propuštění z nemocničního léčení bylo omezeno ve své pracovní způsobilosti v průměru o 42 %; 80 % pojištěnců se zlomeninou bérce o 28 %; 37 % pojištěnců s poraněnými pažními kosti o 22 % atd. Tato burcující statistika přivedla L. Böhlera k záměru prosazovat i v míru léčení poraněných ve specializovaných samostatných zařízeních. Po návratu z italského zajetí předložil v říjnu 1919 návrh, aby Všeobecná

dělnická úrazová pojišťovna ve Vídni vybudovala pro své pojištěnce vlastní úrazovou nemocnici s cílem zlepšit léčebnou péči o poraněné u zlomenin a dosáhnout zhojení v postavení blízkém anatomickému se zvláštním důrazem na obnovu porušené funkce svalů a kloubů. L. Böhler ve 20.-30. letech zavedl do praxe moderní systém komplexního konzervativního léčení, které nazval podobně jako Steinmann "die funktionelle Knochenbruchbehandlung". Podstatné na Böhlerově metodě na rozdíl od Steinmanna je důsledné dodržování tří detailně rozpracovaných zásad "repozice - zklidnění - cvičení". Neodkladná repozice dislokovaných zlomenin je spojena se znehybněním, jehož působnost je nepřetržitě udržována a kontrolována až do konsolidace zlomeniny. Prakticky ihned po provedené repozici a imobilizaci následuje aktivní cvičení všech neznehybněných kloubů celého těla. L. Böhler spolu se svým nadaným žákem Schnekem vypracoval techniku nepodloženého sádrového obvazu (na dolních končetinách uzpůsobeného k chůzi). L. Böhler zdokonalil metodiku znehybnění skeletální trakcí, kterou léčení zlomenin velmi často zahajoval, aby za 3-6 týdnů po vytvoření vazivového svalku pokračoval zklidněním v nepodloženém sádrovém obvazu. Odmítal funkční léčbu spojenou s masáží a s horkými koupelemi, ať již v metodice podle Lucas-Champonniéra, příp. Podle Malraixe, ať již v metodice podle Bardenheuera anebo podle Steinmanna. Znovu zdůraznil nutnost asociace pojmů "trauma - zklidnění", ovšem za podmínky spojení s důsledně vedeným aktivním cvičením neznehybněných kloubů a po konsolidaci zlomeniny také s aktivním cvičením dříve znehybněných kloubů. Ještě dříve než se vytvořil a rozšířil pojem léčebné rehabilitace, užíval a rozpracoval metodiku poúrazové péče s cílem dosáhnout co nejlepších funkčních výsledků. Zásadně však odmítal pasivní cviky, masáže a horké koupele. L. Böhler vydal již v roce 1929 knihu: "Die Technik der Knochenbruchbehandlung".

Tato kniha v prvním vydání (1929) měla 178 stran a ve 12. a 13. vydání již 2430 stran. Do konce 60. let byla nejúspěšnější monografií v oblasti léčení poraněných kostí a kloubů (13 německých vydání, 19 překladů do 9 jazyků).

V roce 1930 vypsala Úrazová pojišťovna dělnická pro zemi Moravskoslezskou soutěž na stavbu nové chirurgické nemocnice plánované jako zadní trakt úřední budovy Úrazové pojišťovny. K soutěži vyzvala 6 architektů, kteří své návrhy odevzdali do 17. 11. 1930. Porota na posouzení návrhů složená ze zástupců Úrazové pojišťovny a z odborníků z praxe vyhlásila následující pořadí: 1. místo - ing. Miroslav Kopřiva, 2. místo - ing. Ernst Wiesner, 3. místo - ing. Emil Králík. Další 3 architekti (ing. Vlad. Fischer, ing. Jar. Stockar-Bernkopf, ing. Vinzenz Baier) rovnocenně bez pořadí. Každý projektant dostal pevnou odměnu 15 000 Kčs, vítěz navíc 25 000 Kčs.

Stavět se začalo na jaře roku 1931 podle upraveného návrhu prof. ing. Vladimíra Fischera, vedoucího ústavu

pozemních užitkových staveb na České vysoké škole technické v Brně.

Nemocnice stojí uprostřed vnitřního města, v blízkosti tehdejší tovární čtvrti. Úrazová nemocnice vytváří zadní trakt úřední budovy Úrazové pojišťovny dělnické pro zemi Moravskoslezskou, obrácené průčelím do parku, na Koliště. Úrazová nemocnice je obrácena průčelím do tehdy tiché, neprůjezdené ulice Na Ponávce a zabírá domovní parcely č. 28-34 v této ulici a svou moderní konstrukcí vyvažuje masiv administrativní budovy Úrazové pojišťovny dělnické, hledící svým průčelím do parku na Kolišti. Situace na staveništi i provozní ohledy rozhodly pro vertikální řešení nemocnice. Tak byla vyprojektována a v letech 1931-1933 postavena pětischoďová budova s hlavním traktem obráceným k východu (do ulice Na Ponávce), se zadní frontou na západ připojenou k administrativní budově a s vedlejším jižním traktem orientovaným k sousední synagóze (asanované v letech 1985-1986).

Úrazová pojišťovna prosadila stavbu na tomto místě proti námitkám četných zdravotních odborníků a také proti názoru zemské zdravotní rady, aby se zjednodušil její správní styk s nemocnicí a dohled na její provoz.

Vnitřní zařízení celé nemocnice představovalo v r. 1933 vrchol účelnosti, potřeby a pohodlí, takže po této stránce se v době jejího otevření nevyrovnalo Úrazové nemocnici žádné jiné podobné veřejné ani soukromé zdravotnické zařízení v ČSR. Rád bych zdůraznil, že součástí nemocnice bylo také malé rehabilitační oddělení.

Stavební náklad s vnitřním zařízením dosáhl téměř 8 miliónů. Jedno lůžko tedy v propočtu nákladů na stavbu nemocnice stálo při postavených 120 lůžkách 75 000 Kčs. Tento náklad o 35-50 % převyšoval ve třicátých letech úředně platný plánovaný rozpočet. Větší stavební náklad byl z větší části důsledkem volby méně příznivého staveniště s potřebou vybudovat nákladné základy v záplavovém území říčky Ponávky, z menší části také stranicko-politickými hledisky, která se projevila při zadávání některých i finančně nevýhodných zakázek. Dne 8. 3. 1933 přijala Úrazová nemocnice v Brně první poraněné s přáním tehdejší brněnské veřejnosti, aby nová nemocnice rozvíjela svou činnost a aby aktivně pracovala pro zdraví poraněných.

Primářem nemocnice byl jmenován prof. MUDr. Vladimír Novák, první z přímých žáků prof. Julia Petřivalského, zakladatele moravské chirurgické školy.

Dne 9. 5. 1932 byla uzavřena s prof. Novákem služební smlouva podepsaná za Úrazovou pojišťovnu dělnickou pro Moravu a Slezsko prezidentem JUDr. Josefem Dolanským a vedoucím ředitelem JUDr. Tučkem. Podle této smlouvy patří prof. Novákovi titul "primář Jubilejní úrazové nemocnice Úrazové pojišťovny dělnické pro Moravu a Slezsko v Brně".

V odstavci VI. služební smlouvy je uvedeno: "Než bude zahájen provoz Jubilejní nemocnice, bude pan prof. Dr. Vladimír Novák v dohodě s ředitelstvem ústavu vykonávat službu spolu s lékaři ústavu, pečovat o odborný a řádný postup instalačních prací novostavby

nemocnice, jsa v těsném styku se stavební správou. Vedle tohoto se zavazuje pan prof. Dr. Vladimír Novák vykonati studijní cestu do ciziny na místa dohodou ředitelstvím ústavu určená, obzvláště pak do vídeňské úrazové nemocnice (primář doc. Dr. Böhler). Na úhradu výloh těchto cest bude určena dohodou individuálně paušální částka".

Prof. Novák se dobře připravil na dráhu primáře úrazové nemocnice - budoucí základny a hlavního pracoviště české úrazové chirurgie (traumatologie). Jako vysokoškolský učitel se habilitoval na Masarykově univerzitě pro chirurgii v r. 1926, v roce 1930 byl jmenován mimořádným profesorem chirurgie a od roku 1938 řádným profesorem úrazové chirurgie. V té době byl řádným členem Čs. chirurgické společnosti, členem Societ  internationale de Chirurgie a členem Deutsche Gesellschaft für Chirurgie.

Podnikl mnoho studijních cest. Ve Vídni studoval chirurgii na univerzitních klinikách profesora Eiselsberga, Hochenegga, později se zvláštním zaměřením též na úrazovou chirurgii u Lorence B hlera, na ortopedii u prof. Lorenze. Ve St yrském Hradci u prof. Witteka se věnoval úrazové chirurgii. Byl několikrát ve Francii a nav st vil I. chirurgickou kliniku ve Strassburku a všech pět pa izsk ch chirurgických klinik. Pobyl u profesora Duvala, Lejarse, Lenormanda a velmi mnoho cenných klinických zkušeností si odnesl od prof. Leriche. Při nav st v  Anglie strávil delší dobu v nemocnici sv. Tomáše. Po první nav st v  ve Spojených státech severoamerických, kde se pripravoval na mozkovou chirurgii, z řdil při chirurgické klinice neurochirurgick  odd len . V USA nav st vil zejména  stavy Cushinga, Dandyho, Frazierova, Adsona, Crileho a Eisberga. Studoval t   neurochirurgii ve Sv dsku u Olivercrony a Forsella.  razovou chirurgii studoval j   v Itálii, kde nav st vil Puttiho v Bologni a slavnou r mskou chirurgickou kliniku prof. Alessandriho. Pravideln  j   na sjezdy n meck  chirurgické společnosti do Berlína a opakovan  přednášel na mezinárodních i národních sjezdech ve Sv dsku, Norsku, Itálii a Belgii.

Ke studiu a bádání v traumatologii přistoupil na přání svého  u itele prof. Julia Pet ivalsk ho s opravdu  irok m zájmem. Po nav st v  všech traumatologických pracoviště ve st edn  a v z padn  Evropě se na klinice zabýval problémem operačního i konzervativního l e n  zlomenin. Velmi záhy se přiklonil na stranu p ev   n  konzervativního l e n . Když získal teoretick  i praktick  zkušenosti, věnoval se cele traumatologii. Op raje se o bohat  klinick  materiál nashrom   n  pomocí p ekn  dokumentace, publikoval řadu prací z oboru  razov  chirurgie. N kter  jeho p ace dosáhly mezinárodního uznání.

Profesor Novák pochopil j   ve 30. letech význam rehabilitační péče o ran n  a nemocn , zejména postižených na pohybov m systému (zvl   t  po konzervativním či po operačním l e n  zlomenin).

Koncepcí p  e o ran n  v  razov  nemocnici se rozvíjela v letech 1933-1939 ve dvou etapách: v první

etapě (1933 a  1936) se vyznačovalo l e n  nemocných s poran n m pohybového ústrojí p ev   n  zásadami uvedenými v prvních dvou vydáních (1929, 1930) a z části i v 3. vydání (1932) B hlerovy sv tozn m  monografie "Die Technik der Knochenbruchbehandlung". Při l e n  poran n  hlavy, hrudníku a b řicha se p idr  oval prof. Novák zásad platných na chirurgických klinikách v Praze a v Brně.

Při l e n  zlomenin byly v  razov  nemocnici d sledn  dodr  ov ny tyto postupy: a)  asn  repozice posunut ch úlomků do postaven  blízkého anatomickému, s po adavekm a s cílem dosáhnout osov  spr vn ho postaven , odstranit zkr cen  a rota n  úchyly úlomků, zabránovat distrakci úlomků; b) znehybnění (zklidnění) oblasti zlomeniny a sousedních kloubů, toto znehybnění nep etr it  udr  ovat po celou dobu až do konsolidace zlomeniny (zlomenina ke zhoen  potěbuje klid, a ne opakovan  repozici n  pokusy). Ke znehybnění se nejčastěji používal nepodlo en  s drov  obvaz, s drov  dlahy a skeletární trakce v kombinaci s nepodlo en m s drov m obvazem; c) prim rn  p ilo en  s drov  obvazy je nutn  ihned po zaschnutí sádru roz řznout po cel  jejich délce. Jen tak se zabrání poruchám krevního oběhu v posti en  končetině; d) soustavn  sledování stavu prokrven  a nervového z soben  poran n ch končetin (zvl   t  pak pr st  a pr st ); e) aktivn  cv en  všech neznehybněných kloubů i na poran n  končetině, počínaje prvním dnem po ošetření po úrazu; f) extenzní obvazy a jejich pot bn  úpravy a p ikl d n  sádrových obvazů náleží do povinností lékaře. Tyto úkony nesmějí být svěřovány k samostatnému proveden  o et ovatelsk mu a pomocnému personálu; g) extenzi musí přecházet u dislokovaných zlomenin v dy repozice. Při repozici, při p ikl d n  znehybn j c ch obvazů a při jejich úpravách je třeba postupovat  etrn ; h) rovněž při intenzivním aktivním cv en  platí "cv en  nesmí působit bolesti". Při l e n  zlomenin je třeba stále myslet na z kladn  zásadu: spojovat je od počátku s uplatn v n m rehabilita n ch prvků, z nichž na prvním místě je aktivn  cv en  dopl ovan  zpočátku cv en m s dopomocí, na druh m m st  je individu ln  d zovan  fyzik ln  léčba.

Ve druhé etapě (od roku 1937) se začaly uplatn vat při l e n  zlomenin t ak  opera n  metody (t řilamelov  h b u adduk n ch zlomenin krčku stehenní kosti, Laneho dlahy u ne sp  n  reponovan ch přáních a krátce šikmých zlomenin diafýz dlouhých rourovitých kostí končetin; cerkl  e u ne sp  n  reponovan ch spirálních a ohybových zlomenin dlouhých rourovitých kostí končetin atd). V této etapě se profesor Novák pokusil o stanoven  rámcových indikací k operačnímu l e n  zlomenin. Tyto indikace rozd il na absolutn  (např. addukční zlomeniny krčku stehenní kosti, dislokovan  zlomeniny    ky a okovce) a na relativn  (např. spir ln  a ohybov  zlomeniny dlouhých rourovitých kostí, kter  se neda i reponovat). Avšak i v této etapě bylo up ednostn v no přílivů kontrolovan  konzervativn  l e n . V této etapě byli doporučováni

do Úrazové nemocnice nejen ranění z Moravy a Slezska, avšak i z Čech a výjimečně i ze Slovenska. Prof. Novák byl zván jako konziliář do všeobecných nemocnic zvláště k těžkým případům poranění mozku a míchy. V nemocnici začali stážovat chirurgové ze všeobecných nemocnic (jednalo se zpravidla o několikadenní stáže). Úrazové pojišťovny pro zemi Českou a Slovenskou vážně uvažovaly v r. 1937 o výstavbě nemocnic v Praze a v Bratislavě po vzoru brněnské Úrazové nemocnice. Úrazová nemocnice v Brně pořádala v letech 1936 až 1939 kursy první pomoci pro lékaře a pro dobrovolné sestry Červeného kříže. Prof. Novák začal přednášet od r. 1936 na lékařské fakultě Masarykovy univerzity také válečnou chirurgii.

Praxe Úrazové nemocnice v Brně se začala odlišovat od Böhlerovy školy v druhé polovině 30. let zdůrazňováním individuálních postupů, jejichž vzory lze vidět jednak v pařížských chirurgických školách, jednak v domácí tradici. V Úrazové nemocnici se začaly vytvářet podmínky pro vznik Novákovy traumatologické školy.

Již v prvních letech provozu nemocnice objektivně zjišťovalo vedení Úrazové pojišťovny, že v Úrazové nemocnici byly dosahovány v prvních letech o 30 % a později až o 50 % lepší výsledky léčení poraněných při srovnání výsledků léčení pojištěných poraněných, jimž byla poskytnuta péče na jiných chirurgických odděleních v zemi.

Do konce roku 1933 bylo přijato 1568 nemocných a na ambulanci bylo zapsáno 2384 nemocných. Zpočátku bylo v nemocnici 120 lůžek, v následujících dvou letech byl jejich počet zvýšen na 135. Do nemocnice bylo v letech 1934-1939 přijato 26 320 nemocných (z toho počtu 85 % poraněných). Na ambulanci bylo zapsáno 54 831 nemocných, z toho 90 % poraněných (první ošetření). V nemocnici byl pečlivě veden archiv chorobopisů, ambulančních karet a RTG snímků.

Odpovědná práce lékařů a sester Úrazové nemocnice zaměřená na moderní léčebné postupy a na časově náročné ošetřování přinesla s sebou humánní i ekonomický prospěch. Stále platí, že úrazy tvoří 25-40 % celé chirurgické obloženosti a tím se dostávají na první místo v jednotlivých chirurgických oborech, a to nejen svou četností, ale i svým společenským a hospodářským významem. V Rakousku, Německu a také u nás je čtvrtina pracovních schopností u ekonomicky činného obyvatelstva způsobena úrazy.

Závěr

Úrazové dělnické pojišťovny v Německu nashromáždily již v prvních dvou desetiletích 20. století dostatek důkazů proto, že pouřazové následky ve většině případů byly (a samozřejmě ještě stále jsou) odstranitelné vhodným a účelným léčením. Tak např. Hoffa (1904) zjistil, že 2/3 všech úrazových rent v Německu připadá na následky zlomenin z pracovních úrazů. Hoffa rovněž odhadl, že počet těchto důchodů by se snížil nejméně

o 1/3 za podmínky zlepšení léčebných metod a organizace péče o raněné. Bardenheuer již v roce 1907 upozornil na národohospodářský význam shora uvedeného zjištění, které se týká možnosti zlepšení trvalých výsledků léčení pouřazových škod všech raněných bez rozdílu (pojištěných i nepojištěných). Samostatnou cestou ke stejnému poznatku došel L. Böhler (1919).

Proto se domnívám, že rozvoj péče o raněné byl na rozhraní 19. a 20. století motivován nejen rozvojem průmyslové výroby ve shora uvedených státech, nýbrž také praxí úrazového pojištění, které pouřazové škody vyhodnocovalo formou rent odrážejících funkční následky úrazů pojištěných osob. Tyto renty vlastně objektivizovaly v zachované pracovní způsobilosti rozdíl mezi fyziologickým stavem před úrazem a skutečnými pouřazovými následky, které jsou nezdědka ovlivnitelné úrovní léčebné péče o raněné. Odborný i národohospodářský zájem o zlepšení pouřazových následků dostal tak objektivní podněty vyústějící do zpracování nových léčebných metod a jejich modifikací, do návrhů na zlepšení výuky na lékařských fakultách a také do podložených úvah o prospěšnosti zřizování samostatných úrazových nemocnic (Bardenheuer, 1907, L. Böhler, 1919).

V ČSR patří zásluha Úrazové pojišťovny pro zemi Moravskoslezskou a její Úrazové nemocnici, že daly péči o poraněné nové impulsy a že do léčení poraněných zaváděly nové postupy.

Profesor Novák probudil již ve 30. letech nejprve u svých spolupracovníků a později postupně u stále rostoucího počtu chirurgů v celé ČSR zájem o novou organizaci péče o raněné a o účelné léčebné metody zvláště v oblasti poranění pohybového ústrojí (hlavně zlomenin), mozku a míchy. Úrazová nemocnice se tak stala kolébkou české traumatologie, a to jak v denní traumatologické praxi se zdůrazněním dobré organizace péče, tak v potřebě výuky a doškolování v úrazové chirurgii. V těchto směrech rostl význam Úrazové nemocnice a současně se začal rýsovat profil Novákovy traumatologické školy, jejíž význam se zřetelně projevil až po osvobození naší vlasti po 2. světové válce. Činnost Úrazové nemocnice v Brně byla již ve 30. letech cíleně zaměřena na vytváření vědeckých podkladů pro rozvoj úrazové chirurgie.

V této práci jsou popsány vztahy mezi praxí Úrazové nemocnice dělnické v Brně a vznikem české úrazové chirurgie (traumatologie) v době její činnosti v letech 1933-1939. Profesor Novák a jeho spolupracovníci (Jar. Drobný, Marie Chytilová, Vlad. Kulendík a jiní) dobře připravili půdu, na níž vyrostla ušlechtilá setba základů české traumatologie, jejíž uzrálá podoba byla realizována v několika etapách činnosti Výzkumného ústavu traumatologického, vyhlášeného ke dni 1. 1. 1954 ministerstvem zdravotnictví na bázi Úrazové nemocnice (Ponávka 6) a v letech 1949-1950 přistavěného rehabilitačního oddělení. Profesor Novák vedl ústav až do své smrti (8. 6. 1965). Ve vedení ústavu

pokračovali a pokračují: doc. MUDr. Josef Kroupa, DrSc. (do 31. 3. 1983); prof. MUDr. Jaroslav Michek, DrSc. (do prosince 1990) a MUDr. Petr Zelníček, CSc. (dosud). V současné etapě byl ústav rozšířen zvláště také o spinální centrum v přestavěných prostorách obytného domu na Ponávce 10. V devadesátých letech je ústav (od 1. 1. 1992 opět Úrazová nemocnice) centrem pro praktickou činnost, výuku, výzkum a doškolování v moderní traumatologické specializaci.

Ohlédněme se dnes zpět o 50-60 let. Tam se budeme potkávat s pečlivě a přitom skromně formulovanými

odkazy prof. Nováka, průkopníka a zakladatele české traumatologie.

Doc. MUDr. Josef Kroupa, DrSc.

Předneseno 23. 9. 1993 na vědecké konferenci MU v Brně "Brněnská věda a umění meziválečného období v evropském kontextu".

Do redakce došlo 21. 12. 1993